



TITLE:

<座談会>ASEAN統合二〇一五ビジョンと日本のASEAN研究の課題

AUTHOR(S):

CITATION:

<座談会>ASEAN統合二〇一五ビジョンと日本のASEAN研究の課題. 地域研究 2013, 13(1): 20-45

ISSUE DATE:

2013-03-15

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/251379>

RIGHT:

©地域研究コンソーシアム『地域研究』編集委員会 2013

〔座談会〕

ASEAN統合二〇二五ビジョンと 日本のASEAN研究の課題

出席者 伊東利勝（愛知大学文学部教授）

清水 展（京都大学東南アジア研究所教授・所長）

徳田安春（筑波大学大学院人間総合科学研究科教授）

山影 進（青山学院大学国際政治経済学部教授）

司 会 猪口 孝（新潟県立大学学長）

日時…二〇二二年九月一七日（月） 午後三時～午後五時
場所…学士会館

猪口 今日の座談会は、ASEAN諸国における健康と環境を中心テーマとしているのですが、本誌の特集企画『各論文に先立つ重要な一部分となっております。タイトルにあるように、本特集企画は健康と環境という二つのテーマを取り扱っていますが、これらの問題は人々の暮らしや政治・経済・社会状況と密接な関係にあると思われます。

本座談会では、まず「生活の質」を含む健康と環境との一般的な関係性から議論を始め、アジアにおける人々の暮らしと健康問題、そしてアジアにおける政治・経済・社会状況と環境問題へと話を進めたいと思います。そして、こうした点におけるASEAN諸国の特徴などについて具体的に議論を深めたいと考えております。ASEANは二〇



猪口 孝 (いのぐち・たかし)
プロフィールは19頁に掲載。

三年の「ビエンチャン行動プログラム」などにおいて、二〇一五年までに政治・経済・社会分野における国家間統合を通じた「ASEAN共同体」の実現を目指すとしています。ASEANの将来像を考える上で、こうしたメンバー国間の合意の上に成り立つ目標は非常に重要であるが、統合自体はなかなか思うようには進んでいないのではないかと疑問も浮かんできます。そこで、ここではASEAN諸国の現状も含めて、今後の見通しについても伺いたいと思います。そして最後に、パネリスト自身のこれまでの研究やこれからの目標を踏まえて、日本国内における地域研究について、ASEAN諸国およびその健康・環境問題

に関する研究の成果や到達点、さらに課題と方向性に言及しつつ議論したいと考えております。

まずは、パネリストの自己紹介も兼ねて、これまでのようなテーマを研究されてきたのか、また研究アプローチや方法、研究テーマとしてのこの地域なのかの重要性などについて一人ずつお願いできますでしょうか。

伊東 私は東南アジアやミャンマーの歴史を研究していますが、この地域に関心をもったのは、やはりオリエンタリズムでした。と言ってもオリエンタリズム批判ではなくて、いわゆるオリエンタリズムで始めたのですが、そのあと東南アジアの側に身を置くようになると、オキシデンタリズムになりました。しかし、ミャンマーの歴史をいろいろ研究しているうちに、結局はミャンマーのナショナル・ヒストリーに貢献するような研究をしてしまっているのではないかと思うようになって、それからは「なんのためのミャンマーの歴史像か」を考え始めました。

その後、ミャンマーや日本のナショナルリズムやナショナルリストの言説に回収されないためにはどうすればいいかを考えて、ヨーロッパに対してアジアを重視するというのではなく、一九世紀的・近代的歴史学を相対化するということを強く考えるようになりました。近年は問題がグローバル化していますから、歴史もグローバルな視点で考えなければなりません。最近では、ネイションとかエスニシティ

の問題に取り組んでいます。前近代にも「民族」名称は存在したわけですが、いわゆる民族問題はおそらくなかったと思います。それがなぜ近代になって生じたか、前近代において「民族」名称はどのような意義を有していたのかを研究しています。

徳田 私は内科の医師をしています。もともと沖縄県の県立病院で、内科学を研修医に指導するかたちで、地域医療に取り組んでいました。沖縄県民の健康問題に興味があったので、地域医療をしながら、その研究を始めました。

沖縄県はご存じのように、以前は長寿世界一と言われていました。沖縄県の伝統的な食生活や環境など、さまざまな要因だったと言われていましたが、近年になって、沖縄県民の健康は相対的に低下しています。そういったことから我々は、病院診療という立場を超えて、もっと病院の外に向かって健康問題を調べようということを考えていました。

そのあと私はパブリック・ヘルスを勉強する機会を得て、東京に出てきて、聖路加国際病院で臨床疫学に取り組みました。ここでは病院を中心に患者さんの健康問題を分析していました。徐々に病院を超えたかたちで興味をふくらんで、社会疫学ということで、疫学的方法論を用いて健康問題について調べてみたいと考えようになりました。

そういうことをしているうちに猪口先生を知りまして、ぜひアジア・バロメーターのデータ分析をしたいとお願いして、いっしょに研究させていただきました。それから、アジア諸国の健康問題を含めて疫学的方法論を用いて研究したいと考えて、それに取り組んでいます。四年前からは水戸協同病院に移って、水戸で地域医療をしながら、日本の地域医療をどう立て直すかを研究しています。

山影 私はASEAN諸国の健康と環境の問題に個人的に関心があるのですが、健康や環境の問題を調べたり勉強したりしているわけではありません。ASEANが、地域が抱えるさまざまな課題にどのように協力してきたのか、言ってみれば問題そのものではなく、セカンダリーと言いますか、地域協力、国際協力を勉強してきました。

ASEANだけに関心があったわけではなくて、もともと地域統合一般に関心をもっていました。東南アジアの地域統合を研究するようになったのはどちらかというと偶然で、始めたころは「ASEANなどというものは実体がない組織である」とか「そんなことでまとまるわけがない」とか、ASEAN自体もかなりひどいことを言われていましたし、そんなことを研究している私も、ひどいことを言われていました。(笑)

しかし、いつの間にかASEANを研究する人も増えて、ASEANのいわゆる成果も出てきました。そこで、



伊東利勝（いとう・しかつ）
プロフィールは44頁に掲載。

ASEANから足を洗おうとは思っているのですが、なかなか洗う機会もなく、相変わらず断続的に、ASEANが二〇一五年の共同体に向けてどのようなことをしているのかを追いかけています。

蛇足ですが、私は最近まで東京大学の駒場キャンパスにいました。そこで大学院の教育プログラムとして「人間の安全保障」プログラムを立ち上げることに関わりました。そういった関係からも、人びとの健康と環境については関心をもっています。やはり地球全体の問題でもありますし、ASEANはアフリカとくらべると相対的にはそれほど悪くはないかもしれませんが、それでもとくに僻地、農

山村部に行きますと、健康と環境の問題は深刻です。これからASEAN共同体になるうえで、このような問題にASEANがどのように取り組むのかについては、冒頭に言ったように個人的な関心をもっています。

清水 私は専門が文化人類学で、おもにフィリピンの研究をしております。フィリピンでも、とりわけ北部ルソンの山奥に住んでいて、かつて少数民族と言われていた人たち、もつと前には「未開人」とか「野蛮人」などとひどい呼び方をされていて、最近では「先住民」と呼ばれる人たちの研究をしています。一つは西部ルソンのピナトゥボ山一帯に住むアジア系ネグリートであるアエタの人たちの生活と社会の急激な変容過程の研究、もう一つは北部ルソンの山地のイフガオ州にあるユネスコの世界文化遺産の棚田村の植林運動と文化復興の運動を研究しています。

文化人類学ですので、コミュニティ・スタディーズがメインです。村に入って、自分が居候をさせてもらう家を中心にした半径二キロメートルぐらいのなかを歩きながら、フェイス・トゥ・フェイスで、人のうわさ話とか悪口とか日常会話をとおして、さまざまな調査をしています。その意味では、みなさんの研究がマクロな視点や量的なデータを扱うのとは少し違って、まるで少年探偵団のような聞き込み調査をずっと続けるような研究をしています。

健康と環境という今日のトピックについては、私の意図

ではないけれども、巻き込まれて関わるようになって考え始めたのが実情です。ピナトゥボ山が一九九一年に大噴火しました。二〇世紀最大級の爆発規模です。ちょうど雲仙・普賢岳の噴火と同じころですが、たまたま私はその年の四月から一年の予定でマニラで滞在調査を始めていました。

噴火したピナトゥボ山の一帯にはネグリート系の先住民であるアエタが二万人ぐらい住んでいたのですが、私はその地域で一九七〇年代の後半、七七年から七九年まで二〇ヶ月のフィールドワークをしました。そのときの調査でお世話になった人たちが一九九一年の噴火で被災者になって、山を追われて周辺地域の避難所やテント村などを幾つか転々として、半年から一年後に再定住地に仮設住宅ができて移りました。

ちょうど噴火があつて避難しているときに雨季の始まりで、テント村にいるときに下痢がはやり、みんな体力がなくなつたときに麻疹と肺炎とインフルエンザが流行して、政府の発表で六〇〇人ぐらい、実数としては千人弱が、つぎつぎに亡くなりました。噴火自体では、事前の避難誘導がうまくいって、山から下りずに洞窟に逃げ込んだ人たちが一〇五人ぐらい焼け死んだだけなのですが、むしろ噴火のあとの八月から一〇月頃までの雨季のあいだの二、三ヶ月で、健康を損ねて病死する人たちが続出したのです。

噴火の直後から「国境なき医師団」が緊急医療救援に入ってきました。私はそのお手伝いをする日本のNGO（アジア・ボランティア・ネットワーク）といっしょに動いて、それ以来、病気の治療と予防、あるいは子どもの給食とか健康プログラム、生活再建プログラムとか、そのようなものにNGOの一員として関わりました。これが健康に関する私自身の関心の元です。

環境に関しては、一九九八年から毎年必ず一回は、イファオ州のユネスコ世界文化遺産の棚田村に出かけて、そこでの植林運動を調査しています。この植林運動がおもしろいのは、住民の長老が言い出して、手弁当で村人を説得して、ある程度の実績を上げたあとに、フィリピンの政府や日本のJICA、イオン環境財団などの官民の資金援助を得て、大規模な植林活動にまで拡大してきたことです。それがすくくおもしろくて、この一〇年以上、毎年通って短期の調査を続けています。

社会がつくる健康

猪口 ここからは具体的な議題に入っていきます。まずは健康と環境に関する一般的な議論について徳田先生を口役にして進めたいと思います。



徳田安春（とくだ・やすはる）
プロフィールは45頁に掲載。

徳田 健康に関しては、病院での診療という立場からすると、これまでは病気を診断して治療することが仕事、役割でした。しかし、地域で病院が果たしている役割が、ほんとうに健康に対して大きなインパクトをもっているのかという疑問が、以前からありました。

病気の診断と治療について反対の側から見ると、これは健康の維持ということになると思いますが、その健康を決定しているのは、ほんとうに医学的なものだけなのかという疑問です。たとえば、血圧をコントロールする、塩分を控える、太らないようにする、人間ドックに入ることなど、我々は病院で一人ひとりにアドバイスします。しかし

人口全体として見たら、そのようなことはどれぐらい役に立っているのか。地域あるいは地域を超えた大きな人口全体として考えると、これはソーシヤルな、社会的な要因のインパクトが大きいのではないかという意見を、疫学の分野でさまざまな人が出すようになりました。

そこで、私自身は沖縄で活動をしていたので、沖縄県の健康に関してデータをとって調べてみると、医者がいるかいないかは、あまり関係がないのではないかという結果が出てきました。沖縄県は長寿世界一の宣言もした地域で、実際に女性に関してはまだ日本一です。日本で一位なら世界で一位ということです。ところがよく調べてみると、沖縄県のなかでも健康長寿あるいは長寿について地域差があつて、じつは病院や診療所がないところのほうが健康長寿であることがわかったのです。

たとえば大宜味村という「山原（やんばる）」とよばれる地域の村がありますが、そこは長らく医師もいないし、病院ももちろんない。ところがその地域で、人口当たりの一〇〇歳以上の方もとても多いのです。

離島に目を向けてみますと、たとえば竹富島とか小浜島などいろいろな島がありますが、医師のいない島がたくさんあります。かつては「医介補（いかいほ）」という人たちが、医師のリプレースメントとして医療活動をされていましたが、そういった地域がむしろ健康長寿、寿命が長い

ことがわかりました。やはり病院が健康をつくっているのではなく、その地域、その社会が健康をつくっているということが言えると思います。

沖縄県に琉球大学医学部ができたのも、国立大学の医学部としては最後でした。その前には「国費・自費沖縄学生制度」があつて、琉球政府時代に日本の医学部に留学させて帰ってきた人たちに地域医療をさせており、医療はずっと遅れていたのです。それにもかかわらず、沖縄に暮らす人があれば健康長寿で、世界長寿宣言を出すことができた背景には、この社会的なバックグラウンドが強いのではないかと考えられます。実際に、そのあと健康状態が相対的に落ちる背景にはアメリカの影響などさまざまなことがあつて、地域、社会が危機に立たされたことが影響している。やはり沖縄の健康には、さまざまな社会的要因が関係していたのではないかと思います。

最初は沖縄から調査を始めたのですが、日本全体を調べてみると、やはり同じような構造がありました。私はいま茨城県で医療をしています。茨城県は日本の医師不足地域でワースト二位にある県です。ワースト一位は埼玉県です。ところが、茨城県は健康長寿日本一なのです。ですから、医師がいるかないかには関係がなく、その地域でどのような社会的あるいは環境的な要因があるのが、重要ではないかと再認識することができました。アジア・パロ

メーターのデータからもそれが見えてきましたので、ASEANのデータを見ることができのを楽しみにしています。

猪口 清水さんはルソンで健康を見ていて、そういうことを感じられますか。

清水 ある程度の生活の下支えというか、質素ながらも自然の恵みに支えられた豊かさが必要かなと思います。とくに田舎ではそうですね。けれど現在は、フィリピンでもASEANのそのほかの多くの国でも、人口の半分以上は大都市に集中して住んでいます。貧困層がスラムのようなところに住んでいると、基本的な衛生環境が悪いですから、健康が損なわれるというか、長寿にはなりにくいですね。

猪口 日本でも、第二次世界大戦の直後一〇年、二〇年ぐらいはそうで、そこは変わらないのではないかと思います。

徳田 そうですね。日本が経済発展途上のころは、感染症が脅威でした。感染症が脅威の時代は結核とか麻疹、インフルエンザ、肺炎、あとは下痢で亡くなりました。インカムが増えて、経済的発展が進んで公衆衛生がよくなって、水も空気もきれいになり、食物には細菌もないように処理されているとか、病院以外の要因がむしろ強くなっています。水や食料、栄養状態などの改善によって、結核とか麻疹、下痢による死亡が減る。



清水 展（しみず・ひろむ）
プロフィールは44頁に掲載。

結核による死亡が減ったのは、結核の予防接種で使われるBCGというワクチンがありますが、それが原因ではありません。結核の治療薬として半年から一年ぐらい飲む薬があります、それが登場したからでもあります。その前に、人びとの栄養状態、公衆衛生状態、環境がよくなったために減っているのです。

そうして感染症はほとんどコントロール下に置いたのですが、逆にいま問題になっているのは、高血圧、糖尿病、脂質異常症、動脈硬化症、心筋梗塞、そしてガンです。このように病気の内容そのものが変わりました。現在では、日本人の死因の三位までは、ガンと心臓病と脳血管障害で

す。そして認知症も問題になっています。やはり経済の発展によって国民の脅威となっている病気の種類が違いますので、そこを考慮したかたちで国ごとの比較をしたほうがいいと思います。

たとえばシンガポールと日本などは、エコノミック・ダイベロップメントと疫学的な状況が欧米とほとんど変わらないと思いますが、それ以外の国がどの立ち位置にあるのかを考慮しながら、データを見たほうがいいと思っています。

科学的知見と地域の知

猪口 いまここで言うような地域研究に、お医者さんほどのくらい関係しているのでしょうか。お医者さんは分野ごとには分かれていますが、地域では分かれていないと思うのです。それがどのくらいインタラクティブなのか、地域研究に入った感じになっているのでしょうか。

清水 西洋医学、近代医学は、ウイルスや病原菌などの原因があつて疾病が起こるから、それを叩けば治るという考え方で、ある意味で対症療法としてはとても有効で、地域を問わずに応用可能だと思います。ただし、慢性的な疾患や生活習慣病などに関しては、むしろ西洋医学ではなく、

食べ物などさまざまなその土地固有の生活スタイルに関係しています。その部分をわかったうえで、お医者さんや研究者の現地との協力があると、とてもうまくいくと思います。

猪口 その関係で、国連開発計画のミレニアム・ゴールは、どのくらいASEANのなかで意識されて、ターゲットとされていたのでしょうか。アフリカなどは劇的ですね。ASEANはもう卒業していたのでしょうか。

山影 しかし、まだミャンマーやラオスなどは、低いというか危機的な状況ですね。正確な知識はもっていませんが、東京大学の国際保健医学の先生方は、けっこう東南アジアで活動しています。それからアジア開発銀行のサポートで留学生を東大によんで、修士課程で、お医者さんではないですが、ある種の社会開発がらみで、社会的あるいは地域的に、コミュニティとして健康状態を向上させるということをしています。

清水 東南アジアの健康バロメーターがよくなったのも大きな理由は、幼児死亡率が下がったことだと思っています。幼児死亡率を下げることにしては、疾病に対する適切な投薬とか、あるいは下痢が起ったときに脱水症状を防止することとか、技術的に普遍的な治療法が、かなり浸透してきていると思うのです。それぞれの国が、地域の保健センターを通じて、医師を通じて、また必要な

薬品なども整備されてきて、幼児死亡率が急速に下がって、全体の寿命が長くなった。

ただし、都会のスラムに住む人たちの生活環境と健康状態は、必ずしもよくない。たとえば五歳まで生き延びた人の平均寿命がどれほど劇的に改善されているのかについては、データはないのでしょうか。

徳田 たしかに公衆衛生的な活動が世界的な規模でされていて、それがアジアでは一定の効果を与えたと思います。

WHOにずっといらつしやった尾身茂先生は、自治医科大学の一期生で、現在は年金・健康保険福祉施設整理機構におられますが、ポリオの根絶などに取り組まれました。アジアでも、予防接種を世界的に広め、WHOのストラテジーを広げること、ポリオも天然痘も根絶できました。いろいろな病気に対する予防接種をして、予防医学的なアプローチをすることで効果がありました。ところが現在は、これまで経験しなかったような状態、都会の中にスラム街があるなど、格差の問題があります。マニラに巨大ショッピング・センターがありますが、その裏がスラム街になっているのです。

猪口 日本における文化人類学でこうしたテーマを扱っている研究はあるのでしょうか。

山影 たとえば二〇年ぐらい前に、開発経済学が専門の東大の中西徹先生が、博士課程のときにマニラのスラムのコ



山影 進（やまかげ・すすむ）
プロフィールは45頁に掲載。

コミュニティに一年ぐらい入って調査をしています。彼が博論を書くために入ったときは、三〇〇世帯ぐらいのスラムで、水道が一つ、トイレがゼロ。トイレは新聞紙の上にすまして、川にボンと捨てる。栄養状況は最悪で、彼も最初に予備調査に入ったら、すぐに下痢をして病院に担ぎ込まれたそうです。ただし、この二〇年ぐらいのあいだに基本的な生活インフラが整備されて、すごく環境がよくなってきた。彼は二〇年か三〇年のあいだ、毎年のようにそこに行って研究を続けています。

この最初の研究成果は東京大学出版会から『スラムの経済学——フィリピンにおける都市インフォーマル部門』と

いう本として出しました。そのあとときどき論文を書いています。

彼の専門は経済学で、スラムの住人は廃品回収で生計を立てているのですが、回収してきたものをどこに売るのが、なぜそこに売るのが、同業者の仲買人など、情報がどこに流れて、どうやって生活戦略を立てているのかなど、経済学の分析をしています。

猪口 健康といってもレベルというか次元がたくさんあるので、もっと研究が増えてほしいですね。

山影 とくに学際的な研究で、お医者さんもいっしょに、五年ぐらい経過をしっかりと見ながら変化を調べたら、いい研究ができると思います。中西さんは、いまスモーク・マウンテンあたりのコミュニティに簡易トイレを設置して、分解してそれを肥料にするという運動もしています。

猪口 二〇年ぐらい前に見たときには、池か川かの上にトイレがあつて、排せつすると、下に落ちて魚が食べる、豚が食べる。あれなどはやりようによっては危なくなりますね。

清水 私はリサイクルとしていいことだと思うのですが……。

徳田 密度によるのではないでしょうか。現在はこうなっているかわかりませんが、ジャカルタの近くにあったところ

ろでは、水が流れないところにそれをするから。

清水 水が流れないと、いっぺんでだめになりますね。水がどこかにあると、きれいに清掃してみんな使いますが、とくに乾季と雨季がはっきりしていて乾季に水がなくなったり、水道のパイプが破損しても修理しなかったりしたら、すぐに使えなくなってしまう。

研究対象として

ASEAN諸国がもつ意義

猪口 ところで、健康や環境といった問題について、ASEAN諸国で考える意味はどういったところになるでしょう。ヨーロッパでもアフリカでもなく、ASEAN諸国を見ることがとくに論点になることはどのような点なのでしょう。

徳田 医療に関してですが、日本は世界がうらやましがらるほど健康長寿を達成して、WHOが世界一位としていますので、アジアでリーダーシップをとって、今後ASEAN諸国が経済発展を遂げるなかで、日本のこれまでの経験をうまく伝えて、人びとの健康を増進させるような後押しとしての、サポートをするべきではないかと思います。

もう一つは、日本が学ぶ点も多くあると思うのです。と

くにASEAN諸国のコネクティビティが高まって、貨幣以外にも、人びとやモノがどんどん流通するようになると、新しい感染症の出現などの問題が起きます。SARSのときもそうでしたし、新型インフルエンザのときもそうでしたが、むこうからやってきます。日本だけが健康であることは今後も無理だと思えますから、コラボレーションを十分にしておいて、そこで抑えるということをしないといけない。

もう一つは、地球規模での環境の変化の問題です。たとえば地球温暖化が今後も進めば、さまざまな病気が日本でも出てくるようになります。現在すでにサンゴ礁がどんどん北上していますが、それに伴って、東南アジア諸国で見られていた病気がどんどん日本で見られるようになっていくのです。サンゴ礁が北上し、そこで捕獲された熱帯魚を食べていろいろな症状が出るシガテラ中毒などが見られるようになっていきます。

現在はマイナーな病気なのであまり注目されていませんが、今後ほんとうに地球温暖化が起こつてくると、東南アジアで現在普通に見られる Dengue 熱とかマラリアとか腸チフスなどが日本で復活することも十分にあり得ると言われています。そういうことからすると、東南アジアでそうした病気をコントロールしている諸国が多くありますので、そこから日本は多く学ぶ点があるのではないかと思います。

す。

清水 そうですね。ASEAN諸国を見ることで日本も多くの示唆や参考を得ることができると思います。

まずはやはり地の利があります。アフリカや南米に行くのにくらべて日本から近い。また、日本社会は中国や韓国の影響をとて強く受けていますが、基本的には東南アジアと共通の基層社会をもっていると思います。中国や韓国のような父系制ではなく、父方と母方の双方のシンセキを同等に扱うという点で、双系の親族組織をもっていることや、社会のベシックな造り方が、実は案外と東南アジアにとても近いと思います。

あともう一つ大事なことは、私は東南アジアが世界の縮図になっているのではないかと思うのです。多民族、多文化がある。たとえばイスラムの最大の国インドネシアがあるし、キリスト教国のフィリピンがあるし、仏教の国があるし、同時にヒンドゥーの影響が大陸部東南アジアに強く及んでいる。世界三大宗教が地域のなかにうまく併存している。近代では、アメリカやフランス、イギリス、オランダなどの植民地になった。その意味では近代の縮図でもある。そういう多様性がこの地域に濃縮してある、それがいちばん特徴だと思います。

しかもその多様性が対立と紛争に至ることをうまく回避していることにとても興味があります。かつて東西冷戦の

時代には、その代理戦争がベトナムで直接に激しく戦われました。けれども一九九〇年代になってから、「戦場から市場へ」とのスローガンのもと、多様性を尊重し、それを活かした経済発展を目指すような協力ゲームが、曲がりなりにもできてきていると思います。これは成功事例としてすごいと思うのです。

またそのように域内協力が進むからこそ、人や物が動き、先ほど徳田先生がおっしゃったような越境感染症の問題、地域におけるパンデミック、新型感染症が大流行する可能性がある危険な地域でもあるわけです。でも経済発展しているから、国民の健康と福祉のためにそれぞれの国もなんとか対策を講じることができるとし、国どうしが情報交換し協力し合い、日本がうまく協力すれば、かなりの程度は未然に防げる。そうした感染症が日本にも飛び火してくることを防ぐことができるという意味でも、日本のためにもなる国際協力ということになります。

多様性や互いの違いを対立や紛争へと結びつけない知恵を学ぶためのモデルケースとして東南アジアを考える、また、地域内の国々が互いにウィン・ウィンとなるような互恵的な仕組みを作ってゆくための試行錯誤や挑戦の場として東南アジアを見ることが、東南アジアから知恵やヒントを得ること、という意味で、東南アジアは日本にとって大事だと私は思います。

ASEAN統合二〇一五ビジョンと ASEAN諸国の将来像

猪口 ここで、ASEAN全体に目を向けてみたいと思います。ASEAN統合は、共通問題が増え、あるいは政府がしたほうがいいと考えること、したいと考えることが増えたために出てきたと考えられます。しかし、さまざまな問題があつて、たとえば南シナ海での権益拡大をめざす中国のことなどでは分裂してしまい、肝心な問題が取り上げられないこともあります。ASEAN統合二〇一五というアンビシャスなビジョンがあるなかで、ASEAN諸国の将来像についてはどうお考えでしょうか。

伊東 ASEAN統合については、私はある程度楽観しているというか、進むのではないかと思っています。というのは、東南アジアには歴史的にみてそのようなことを推し進める地政学的環境があるからです。東南アジア研究は、とくに日本では戦後に活発になりました。それは冷戦の影響もあると思いますが、インドと中国とのほざまでこれまで忘れ去られていた地域の姿を明らかにし、その復権をめざすという研究が盛んに行われました。最近はこのを前面に押し出すことはしなくなったのですが、東南アジアを一

つのまとまり、一つの世界と見る研究が進んだのです。

とくに有名なのはアンソニー・リードの研究です。一五世紀から一七世紀ぐらいにかけて、東南アジアという一つの大きなまとまりができあがつた。モンスーンの影響により生活に共通のリズムが存在していたところに、交易を媒介にして日常生活のレベルにおいても均一なものができあがつたということです。山地のほうなどは違うところもあると思いますが、そのような側面があることを明らかにしました。そういう目で見ると、たしかに国家間のいろいろな違いはあるけれど、コメや魚をよく食べるとか動物性タンパク質の摂取は限定されるとか、キンマを噛む習慣とか、共通のところもかなりあると思うのです。

リードが扱った時代の前を見ても、たとえば紀元前後の考古学的な資料によれば、ベトナムの北のほうで製作されたドンソン・ドラムと称される威信財が、東南アジア大陸部全体、そして南はマレー半島からニューギニアまで分布している。威信財が分布しているということは、同じようなレジティマシー（正統性）観を有する人間が東南アジア全域にいたことになります。

またもう一つの例ですが、私が研究しているミャンマーは、とくに大陸部、島嶼部を入れてもそうですが、東南アジアでもかなり特異な場所です。とくに中央部は乾燥していて、綿花が栽培できるのです。現在ではそうでもありま

せんが、東南アジアの大陸部で綿花が栽培できるところは、前近代においてはベトナム南部の一部とミャンマー中央部ぐらいでした。

一〇世紀以前に、ミャンマーにはピューという国家というか同質の政体群があつて、そこで銀貨が製造され流通していました。そしてこの銀貨はベトナム南部まで分布しています。ところがこの銀貨はインドや中国には及んでいません。なぜだかわかりませんが、西方でピューの銀貨が発見できるのは山ひとつ越えたヤカインまでで、ベンガルあたりではインドの貨幣が流通していた。なぜかピューの銀貨は東の方に広がっていったのです。これは推測の域を出ませんが、ピューの銀貨がそこまで分布しているということとは、綿布の交易を媒介にして一つの経済圏のようなものができあがつていたのではないかと考えています。

このようなことを見ると、東南アジアには、歴史的にみて一つの纏まりを形成する条件が存在していたのではないかと思います。ですから、今後のASEAN統合というのはそれほど難しくないのではないかと。現在違って見えるのは、ベトナムをフランスが、フィリピンをスペインとアメリカが、ミャンマーをイギリスが、インドネシアをオランダが植民地として支配したからであつて、それ以前にはかなり同質の社会が形成されていて、今後の統合も私はうまくいくのではないかと楽観しているのです。

猪口 ミャンマーの人はそれについてどう言っていますか。

伊東 彼らは現在のところそういう視野はもっていないかもしれません。ただ次のようなことは、漠然と感じているのではないのでしょうか。

ミャンマーは一九九七年にASEANに入りました。ミャンマーにとっては、ASEANがかなり防壁壁になってくれた部分があるのです。ミャンマーは西側からいろいろな制裁を受けてきて、ASEAN会議の折にも、そのたびごとにミャンマーの民主化・人権問題を論じるべく西側は圧力をかけてきました。しかしASEANは、内政には干渉しないということで防波堤となつてそれをやわらげました。これでかなりミャンマー独自の判断による、ソフトランディングしたかたちでいま民主化が進んでいるのではないかと思います。その意味でASEANというのは、ミャンマーにとつて大きな意味をもっていると考えているのではないのでしょうか。

つい先ごろ、検閲も全部廃止という地点にまで到達いたしました。しかし、西側の圧力がそのままダイレクトに及んでいたら、変に曲がつて、中国や北朝鮮とだけ結びついたりしてしまう。一時そういうことがありました。ASEANはそういう意味では、ミャンマーにとってはプラスになったでしょう。

猪口 ミャンマーは地理的にも人口学的にも、少し所得水準が上がれば大きな経済になるわけです。そこをASEANとしても考えているのでしょうか。将来については、だいたい楽観的なのでしょうか。

伊東 ミャンマーの人に聞くと、「まだまだ信じられない」と言うのですが、ここまできたら、もうあと戻りではないのではないかと思います。やはり検閲が廃止されたことは大きいと思います。

猪口 ASEAN統合ビジョンとASEAN諸国の将来について、山影先生はどう考えですか。

山影 ASEANができて、二〇一二年で四五年目です。今年は南シナ海問題でいろいろあって、ASEANの分裂だと騒がれましたが、過去を振り返ってみると、この程度のことはいくらかもあって、短期的には問題かもしれませんが、長期的には私も楽観的に将来を見ているのです。二〇一五年を目標にしたASEAN共同体が二〇一五年にそのとおりできるかどうかは、まだ予測するには早すぎると思います。ただし、方向性としてはその方向で動いているし、後戻りはなかなか難しい気がします。

伊東先生が言われたように、現在の国家の違いには植民地支配の影響がもちろんあって、主権国家とはそういうものですから仕方ないのですが、ASEANの統合の目的の一つに、互いの歴史を学んで一体感を高めることがあります。

す。逆に言うと、一体感のないところで政府間協力から始まったわけですから、普通の人びとが、自分たちはある国の国民であり、同時に東南アジアの人間だと実感するのは、これからの課題ではないかと思っています。

ASEAN共同体には、「政治・安全保障」、「経済」、「社会・文化」の三つの柱があります。健康や環境の問題は、各国の社会開発なり文化交流を盛んにしよう、よりよくしようという「ASEAN社会・文化共同体」というプロジェクトの束に含まれています。このような柱ができると、関係するお役所もその気になるというか、課題を与えられるとそれに向けて動き出すことがあります。ですから現在は、国内問題に関与する官庁のあいだのASEANレベルでの協力会議とか協議はすごく増えています。もう数えられないぐらいです。二〇年ぐらい前に三〇〇とか四〇〇とか言っていましたから、現在ではそういうデータさえ取りようがないのではないのでしょうか。

環境と健康の問題については、ASEAN自体で十分なファイナンスがないので、日本などもJICAなどいろいろしています。どのように周りの国が支援するなかでASEAN自体の主体性というか、自分たちで自分たちの環境や健康をよくしようというイニシアティブを進めていけるのか、そういうところに現在はいっているのではないかと思います。

伊東 ASEANは、EUみたいにとどこかに中心部を置くことは考えていないのでしょうか。

山影 事務局がジャカルタにあつて、数年前の機構改革で、そこに各国が常駐代表部を置いて、域内の国もそこに大使を置くというかたちになっています。ですから本部と言えばジャカルタがそうなるのでしょうか、事務局にはそれほど権限があるわけではありません。経済共同体をめざすときにはテクニカルなこともあるので、事務局がさまざまな作業というか下働きをしていると思いますが、意思決定という面では、ヨーロッパの統合とはかなりかたちが違って、相変わらず各国のコンセンサスが大事だと思います。

国家・下位国家レベルでの結び付き

猪口 ASEAN統合という話があったときに、健康や環境というイシューがなにか意味をもちうるでしょうか。人権や政治だとコンセンサスがとりにくいということがあったときに、健康や環境を見ることで、今度はなにか社会に対するアプローチになる可能性についてはいかがでしょうか。

山影 我々はこれまで「地域」という言葉を使ってきたわ

けですが、ローカル・コミュニティという意味の「地域」と、ASEAN全体の地域という意味での「地域」と、両方我々は使っています。コンテキストを見れば違いはわかると思いますが、いずれにせよ健康と環境の問題は、一国単位で考えていてはだめです。その意味では、ASEAN全体が統合の機運があるし、問題自体が一国だけで解決できるわけではないという共通の了解・理解も深まっているので、地域協力、あるいは日本や国際機関がここに関与して、こういう問題を解決し、よりよい健康と環境を東南アジアにもたらす。そうすれば当然東南アジアだけではなく東アジア全体とか、もっと広いところでこのような問題を考える機運も高まると思うので、べつに日本が東南アジアに協力するという一方向で捉える必要もなく、いいテーマなのではないかなとは個人的に思っています。

猪口 国レベルの関係を話に戻しますと、各国のそれぞれの中でも、省庁が好きなことを言つてまともらないで、ASEAN全体としては結局ノン・ディシジョンになっているように見えるところなどは非常に難しいなと感じます。

伊東 それに、ASEANの中で国と国の壁が低くなると、地域によって格差がかなり出てくるのではないかと気がしますね。

山影 ASEAN内部でもそういう自覚というか、域内経済格差が問題だということはあつて、二一世紀に入つてか

らは、域内格差を是正しようということがASEANの目標の一つにはなっています。

ただし、ヨーロッパだと、国単位ではなくもつと小さな地域単位で地域開発をして、どこが相対的に貧困とか問題があるかという取り組みをしています。ASEANの場合は国単位なので、新規加盟のカンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナムあたりをどうするかということでしょう。ASEAN自体に取り組む資力がなくて、アジア開発銀行がメコン地域開発などをしていて、それにタイとか中国の雲南とか広西チワン族自治区なども含めて大きな絵を描いて、インフラや交通といった分野を中心にお金を投入しようとしています。

清水 メコン河に何本か橋が架かったことが大きいことですね。

ASEANの統合については私も楽観的ですが、ASEANのユニットとしてまとまると同時に、たとえば中国と国境を接するラオスなどは、とても強い中国の影響がある。それは中国の中央政府の影響ではなくて、雲南省あたりの州のビジネスマンがラオスに小金（ラオスでは大金でしょう）をもつて入ってきて、バナナ農園やゴム農園を作ったり、いろいろなビジネスをしたりする。そのために土地の五〇年リースの契約をしたり、中国租界みたいなプランテーション開発が、中国との国境あたりにはずっと広

がっています。

伊東 それはミャンマーもそうです。マンダレーあたりでも、中国人のプランテーションが広がっています。できたものはみんな雲南省に持っていく。

清水 昨年の夏にラオスに行ったら、バナナを一〇トンぐらい箱詰めにしてトラックに載せていて、「どこまで行くのか」と聞くと「四川まで持っていく」と言っていました。

ラオスの場合は、南はタイ国境と接していて、ラオスの国民でありながらタイのテレビをよく見ている。ラオスからタイに働きに来た人で、雇われている家の主人よりタイの芸能界の話題について詳しいラオスのお手伝いさんがいりたりします。その意味では、ASEAN内でも結びつきは強くなっていくでしょうし、中国との結びつきも重要になると思います。

そうしたときに、東西回廊と南北回廊の道路が整備されて、物流と人の流れ、感染症の流行や、パンデミックと呼ばれるような大流行が突如として起きることがある。あとは人身売買や薬物の密輸のルートを含めた、さまざまな光の部分と影の部分が国境を越えて広がる。その意味では、これからのASEANについては、日本と韓国、日本と中国と同じように、政治レベルでは多少の問題があっても、利を求めて動く資本と人が、かなり域内を結び付けていく

のかなと思います。

猪口 これからは中国の影響が強まって、それがASEANの統合にプラスになる面とマイナスになる面とがあるかなと思います。南シナ海の問題もそうですが、ASEANメンバー国のコネクティビティを考えてもプラス面とマイナス面があると思いますが、アジア開発銀行とかUNDPなどでも、中国政府にはかなわないというレベルだと思います。

清水 しかし、たとえば最近のミャンマーやラオスの動きを見ていると、中国の存在が大きくて頼りになって、メリットをたくさんと思うのですが、あまり中国に近寄ると、属国とは言いませんが、中国の影響下だけでゲームをしたら圧倒的に不利になる。だから、逆にASEANの国とも関係を強化したいとか、西洋とも強化したいといううすが見える。中国とも関係を強化したいけれども、だからこそ逆にASEANの中でまとまりも強くしたいという両方感じます。

伊東 以前からミャンマーはどこでも等距離外交をする国で、そういう伝統があります。経済制裁を受けているときは中国とかなり接近しましたが、あれも仕方がなかった。現在はかなり反省しているのではないかと思います。**猪口** ミャンマーでいちばんわからないのは、連邦共和国みたいになっていますが、他の共和国だか反乱武装団体み

たいなものは、いったいどのあたりまで治まるのですか。

伊東 これは難しいでしょうね。ミャンマーの経済開発における中心と周辺という問題があつて、私は内国植民地化の問題であるという言い方をしています。中央のために周辺が収奪される。歴史的に見ても、エーヤーワデー流域地方はこのような動きが認められます。山地のほうも海岸部のほうも全部入れて一つの経済的完結体となる。自然条件から言ってもそうなんです。山地部には労働力をはじめいろいろな希少資源があるので、中央の平地部が、国家を存続させるために周辺を収奪するということがずっと続いている。それに対する反発ではないかと思っています。

もう一つは、イスラム教を含めた宗教の問題が出てくるのではないかと思います。国内のムスリムは必ずしも一枚岩ではありませんが、とくにヤカインのほうにいるムスリムが問題になっています。中央政府は、彼らのことを「流れてきている。うちの人間じゃない。もともといた人じゃない」と言うのです。仏教僧もこの問題に強い関心を示しており、ミャンマー中央部にはムスリムを一掃した町もあります。結局、ミャンマー人は仏教徒であるとして、シャンとかモンとかも仏教徒である場合が多いので、これで国民統合をはかるうとしていくところがあります。最近ではイスラムを使って、「対イスラム」というかたちで進めようとしているのではないかと危惧しております。

以前ヤカインでロヒンギャ難民の問題が起こったとき、

同じイスラム教国だということで、マレーシアとインドネシアがミャンマー政府を批判しました。ですから、楽観するとは言いましたが、イスラムという要素が入ると問題がややこしくなると思います。

猪口 イスラム教徒の人口規模で言うと、インドネシアが最も大きいわけですが、その指導的な国として積極的なことをし始めるかのようにいて、ASEANメンバー国にはインドネシアの積極的な動きがどう捉えられているかがよくわからない。

山影 宗教を表に出すと、さまざまな問題が派生することについては指導者はわかっていますから、なるべくそういうものには触れない。ですからやはり宗教的な寛容というのは重要ではないでしょうか。それがローカルなコミュニティ・レベルで、どこまでうまくいくかどうかというところですね。これまではわりと上手くいっていたので、あまり変にまわりから焚きつけなくていいのではないかと思いますけどね。

清水 インドネシアに関して、アンソニー・リードさんがつい最近シンガポールのプレスから出した本が、『インドネシア・ライジング』という本です。タイトルと目次を見ただけで全部は見いてませんが、「インドネシアは最近すごくうまくいっていて、これからもうまくいくだろう」と

いう本ようです。

インドネシアは通貨危機のあとガクッとだめになりましたが、そのあとは順調に安定経済発展路線になっています。内需がとて底が固いので、リーマン・ショックのあとも五、六パーセントの成長率が続いていると思います。しかも輸出志向型ではなく、内需が拡大して経済を引っばっている。あとは環境問題とも関係して、輸出産品としてアブラヤシがうまくいっている。アブラヤシがほんとうに環境にやさしいのかどうかはいろいろ議論がありますが、イスラム国として最大の人国を擁するインドネシアが、とても穏健な市民社会を築き、経済的にもうまくいっている。このことは、九・一一以降のイスラムに対する西欧の見方とは異なる新しいイスラム社会像を私たちに示しているのではないのでしょうか。

日本の地域研究、とりわけASEAN 諸国研究と健康・環境研究とのネクサス

猪口 日本のASEAN研究の一般的な特徴として、端的に言えば、よくやっているとあります。それから技術的にも観察的にもリッチです。アメリカやイギリスでは整っていない地域についても綿密に研究している。

ただし、日本がASEANとの協力をよくして、ASEANがまとまりとして上がっていくことを考えるときに貢献が少ないと感じるのは、日本の地域研究が英語と現地語で成果をあまり出していないことです。損しているなどという感じがするのです。現地語については出版するところがないという事情もあるでしょうが、なぜ英語でもう少し出してくれないかなという思いがあります。

清水 個人的にお話すると、英語で書くのはストレスがいろいろあります。日本語で書くことの二倍、三倍の時間がかかります。

ただし、私は東南アジア研究所におりまして、東南アジア地域研究を標榜しているので、東南アジアががんばってくれると、研究所も胸を張って「研究をする意味や必要がある」と言える。長い目で見たら東南アジアはすごくがんばっていると思いますし、将来も明るいと思います。山影さんがおっしゃったように、ASEANができたときには、「なんだ、そんなものは。口から出まかせの仲良しクラブじゃないか」と言われました。確かに、大陸部東南アジアは一九六〇年代から七〇年代半ばにかけて、ベトナム戦争という東西冷戦の代理戦争の熱戦場だったわけです。ベトナム戦争の終了後も、カンボジアの内戦があり、それをめぐって中国のベトナム侵攻（中越戦争）がありました。しかし一九八〇年代の末頃が転機だったと思います

が、タイのチャーチャイ首相が「インドシナを戦場から市場に転換させる」という新政策を掲げて、経済発展のための共存と協力を打ち出したわけです。その構想を、アジア開発銀行の森田徳忠さんらが中心となって大メコン圏（GMS）開発プロジェクトという具体的な政策立案・実施のかたちで全面支援したわけです。日本の経済援助イニシアチブが、経済発展をおして地域の安定、平和、そして人々の暮らしの安全と安心につながってゆくとしたら、うれしい限りです。

確かに良いことづくめではなく、環境問題、人身売買や薬物の密輸問題、感染症の拡大、その他、劇的な変化にもなう深刻な問題が生まれていることは確かです。けれども、そうした問題があるからこそ、国境を越えた協力が必要であり、域内での協力ゲームによってみんながウィン・ウィンになるのだと、いう基本的な理解や合意がとれてきていると思います。

その意味で、東南アジア地域は、これからアジア全体のなかで、とても重要な政治経済プレーヤーになってくると思います。インドが経済発展をして、中国が経済発展をしてゆくときに、さらにそれが政治的・軍事的パワーと直接間接に結びつくとき、ふたつの大国のあいだにあって両者をつなぐものとして、かつて東南アジア大陸部が「インド・チャイナ」と言われたように、まさにインドとチャイ

ナを結ぶ回廊として、同時に両者のあいだをうまくバランスングする勢力として、東南アジアはとても重要な役割を果たしてゆくと思うのです。

何といっても、ダイナミックな多様性に富む六億の人口がいる地域なのです。EUと同じぐらいの人口規模ですし、経済に関しても、今後さらに経済発展が進むでしょう。ASEANとして、あるいは豊かなバイオマスを産し自然環境の可能性に富む地域として東南アジアががんばってくれないと、東南アジア研究所も人員削減とか、存在意義が問われかねません。（笑）樂觀的というのは希望的な観測も半分ぐらいあるかもしれませんが、私はそのように思っています。

山影 日本にリッチな研究があるというのは、やはり農村研究というのか、国全体の経済指標を使わない研究がある。それこそ戦前も、よしあしは別として中国大陸でいろいろな研究をしているし、現地に行つて綿密に調べるというタイプの現地調査が、一つのパラダイムというかお手本としてあります。

とくに戦後は共産中国に行けなくなった分、東南アジアとか、インドもあると思いますが、アジア経済研究所などを中心にずいぶん調査されていたと思います。そういう素地があつたうえに、地域研究が学問かどうかという論争もまだありますが、すくなくとも大学、教育機関に地域研究

をかかざる講座がどんどん増えて、それで根付いたのではないでしょうか。

猪口 そうした現地語でコミュニティに入るといふ調査の仕方が一方であります。もう一方で私などはバロメーター式の世論調査を長年行ってきました。これらの研究アプローチを組み合わせてみるこの意味についてはどうお考えですか。

清水 それは両方する必要があるのではないのでしょうか。ミクロの視点とマクロの視点というのはぜったいに必要です。ミクロの視点はマクロの視点のなかでしっかりとコンテクスト化して意味づけしないと、どんなに詳細な情報でも、好事家が好きなものだけを集めて悦に入っているのと変わりがなくなってしまう。単に「私の村ではね、」という報告は、聞く側にとつては、あまり興味がわきませんから。

自分でフィールドワークをして、フェイス・トゥ・フェイスで半径二キロメートルぐらいの世界を見ていると、すごく細かく見られるから、確かな手触りがある。粘土細工で細かい仕事をして、それを楽しんでいるようなところがあつて、それはそれなりに深いのです。江戸の根付の職人、あるいは彫金師の仕事みたいな、そういう伝統的な職人気質が日本の地域研究者に脈々と流れているのはすごい強みだと思います。私自身も、そうした細部や些事への偏

執的な興味というものがあって、それはそれで個人的にはある種の快感につながります。でも、やはり、それだけではだめでしょう。

猪口 病気についても健康についても、科学的方法論に基づいたある程度の一般化が必要でしょう。

伊東 最初に大宜味村についての話があって、医者といないところがいちばん長寿だという結果があると徳田さんが言われました。それはやはり、伝統医学という言葉があるように、「地域の知」みたいなものがあって、そういう状態を生み出しているのではないかと思います。東南アジアの場合は、そういう地域とか村に埋もれているような、健康などを支えるような考え方がやはりあると思うので、そういうものを発見し、「学問」の名に値するような体系にまで作り上げるような研究が重要だと思っています。

漢方とか西洋医学だとか、インドのアーユルヴェーダと同様に、東南アジアにもまた違ったものがあるのではないかと思います。自然との関わり方やライフスタイルに、健康を支えるものがある。

基礎・応用研究と社会への還元

猪口 最後に、ASEAN研究と健康・環境研究とを結び

つけて、日本政府に対して、どのような措置をとったらいいかという提言はありますか。

徳田 コネクティビティということで、人びとがどんな行き来する。各国で経済発展がどんなに進めば、これまでの古典型の病気がコントロールされて、より健康状態がよくなるという期待はあります。

一方で、SARSとか新型インフルエンザみたいなものが、人の行き来が激しくなればなるほど国を超えて流行する。とくに心配なのが、新型インフルエンザです。アジアがもつともエピセンターとして可能性が挙げられています。その意味では、新型の感染症、ニューリー・エマージング・インフュクシャス・ディーズとよばれる領域について、日本はこれまで感染症研究で世界をリードしていた側面がありますので、ASEANといっしょに研究して、グローバル・メディスンのなかでリードすることが今後には必要になるのではないかと思います。

これまでの日本の大学の医学部は、基礎医学研究は強いのですが、臨床医学と保健医学に弱かった背景があります。実験室の中で細菌を培養して、それについて徹底的に調べることは得意ですが、感染症がいったん地域で発生したときにどう封じ込めるかというスタンダードは日本にないものですから、世界から見て変だと思われることを平気です。豚インフルエンザのときもそうでしたが、封じ込

め戦略などという世界でも珍しいことをすることがありました。しかし基礎医学分野については日本の強みがありますから、東南アジアの諸国とコラボレーションして、新型感染症について研究をする。

最近では、アフリカなどには巨大なファンドが欧米から入ってきます。ビル&メリンダ・ゲイツ・ファウンデーションなどが、いきなり入ってきたりする。これまで草の根的にファンディングしていた分を押しつぶすぐらいの勢いです。逆にそのあたりのインセンティブをなくすぐらい巨大すぎる場所もあるのです。

清水 いまの徳田先生のお話で、日本の基礎医学はとても強いけれども、ではなにが弱いかというと、基礎を応用する、現地に適用する、応用・実施の力が弱い。その前に、現地の様子がよくわからない。基礎的な知識、情報がないし、そもそもそこに関心がない。その意味では、コミュニティとか地域の重要性が、あまり自覚されていないのではないかと思います。あるいは、その重要性が唱えられていても、その実態にアクセスする方法や理解のため手段が十分に提供されていないのかもしれない。それは、地域研究者の側の責任が大きいかもしれません。地域研究は、ともすれば地域研究の学会やサークルのなかで研究発表をし合う傾向があります。お互いに、細かく深いことが分かるから、そのほうが楽しいということもあるのかもしれない

ん。

私は自分自身が人類学者なので、コミュニティあるいは地域こそが、東南アジアでもっとも大事だと思うのです。なぜかというと、たとえば健康と環境にひきつけて言いますと、健康だったらコミュニティ・ヘルスケア、コミュニティ・ヘルス・ワーカー、コミュニティ・ヘルス・プログラムのなかを重要な柱として、各国政府がコミュニティを制度のなかに取り入れています。それらを活用しながら保健、衛生、医療プログラムを実施しています。それは、一つは中央政府のガバナンスが弱いことと、あとは国家の予算が限られているから、なるべく現地の現場のマン・パワーを活用せざるをえない、そのため住民に最低限のトレーニングをして制度のなかに取り込もうとするからです。実際、そのほうが、草の根レベルの実情に合わせて応用ができるので、効果的なプログラムの実施にもつながります。その意味ではコミュニティというのは健康に関してキーワードです。日本で言えば保健所レベルか、もう少し小さな地域的まとまりでの話です。

私自身が田舎の植林運動の研究をしていますと、環境保全、環境管理あるいは天然資源の活用に関する現在の流れは、コミュニティ・ベースド・ナチュラル・リソース・マネジメントとかフォレスト・マネジメントとか称される方法、すなわちコミュニティが責任をもって環境を保全し活

用するという流れになっています。政府が上から官僚組織を使って管理しようとしても、スタッフの数は足りませんし、ともすればトップダウンの施策の実施に終わってしまいます。そうした上からの硬直化した施策ではなく、下からの自主的で現状に合わせた柔軟な施策の実施のためのキーワードがコミュニティです。ですから、コミュニティ・スタディーズとか地域研究は、健康や環境の問題に効果的に取り組むために必要なのです。現実的で実効的なプログラムを実施するために、コミュニティを活用する、そのためにコミュニティの、地域の研究が必要なのです。

もちろん、地域研究者はお医者さんではないですから、病気を治したり、健康のためのプログラムを考えたり実施したりできるわけではありません。その意味では、健康や環境の向上のための具体的な取り組みには、医者や生体・環境の専門家との協力、具体的には専門家に十分に実力を発揮していただくに役立つことが大切だと思います。それぞれの地域の実情について、私たち地域研究者がもつと積極的に情報を提供し、健康や環境や開発の専門家に活用していただく、そのための連携と協力、それこそコネクティビティが不可欠だと思います。

猪口 話題はASEAN諸国における健康と環境の問題の

みならず、地域統合の問題、さらには日本における地域研究の貢献や課題にまで及びましたが、思ったよりずっとリッチなディスカッションができたのではないかと思います。本日はありがとうございました。

●出席者紹介●

- ①氏名……伊東利勝(いとう・としかつ)
- ②所属・職名……愛知大学文学部・教授
- ③生年・出身地……一九四九年・佐賀県生まれ
- ④専門分野・地域……エーヤーワディー流域史
- ⑤学歴……成城大学経済学研究科満期退学(一九七八年三月)
- ⑥職歴……愛知大学文学部助手(一九八一年四月)、愛知大学文学部講師(一九八二年四月)、愛知大学文学部助教(一九八五年四月)、愛知大学文学部教授(一九九五年四月)
- ⑦現地滞在経験……在ヤンゴン日本大使館付外務省専門調査員(一九八五年一〇月～一九八七年九月)
- ⑧研究方法……たとえ過去の出来事であっても、現場に赴き、その地域の様相を体感することによって、その歴史像を組み上げる。伝聞情報に満足することなく、自分の目で確かめ、地方史家と交流し、あわせて地方文書の撮影を行う。
- ⑨所属学会……東南アジア学会、社会経済史学会
- ⑩研究上の画期……在日朝鮮・韓国人問題を自覚したこと。日本のアジア研究はこの問題を座標軸として行われるべき。もう一つは、言語論的転回。これによって実証的科学的歴史学が相対化され、歴史が歴史像となった。
- ⑪推薦図書……上野千鶴子『ナショナリズムとジェンダー』(青土社、一九九八年)

●出席者紹介●

- ①氏名……清水展(しみず・ひろむ)
- ②所属・職名……京都大学東南アジア研究所・教授、所長
- ③生年・出身地……一九五一年、神奈川県横浜賀西市
- ④専門分野・地域……文化人類学、フィリピン
- ⑤学歴……東京大学教養学部卒業(一九七四年)、東京大学博士(一九八七年)。
- ⑥職歴……東京大学助手(一九七九～八五年)、九州大学助教授(一九八五～九四年)、九州大学教授(一九九四～二〇〇六年)を経て京都大学教授(二〇〇六年～)
- ⑦現地滞在経験……フィリピン(一九七六～七九年・一九八六～八七年・一九九一～九二年)、アテネオ・デ・マニラ大学付属フィリピン文化研究所・訪問研究員、中華人民共和国(一九九四～九五年)、北京外国語大学付設日本学研究中心・客員教授
- ⑧研究方法……インタビュー、参与観察。
- ⑨所属学会……日本文化人類学会、日本比較政治学会、東南アジア学会、The Association for Asian Studies
- ⑩研究上の画期……一九九一年の西部ルソン・ピナトゥボ山の大量噴火。被災したアエタに対する緊急救援と復興支援をする日本のNGOの一員として現地と深く関わったことをとおして「巻き込まれ、コミットしてゆく人類学」を試行するようになりました。
- ⑪推薦図書……James C. Scott(1985) *Weapons of the Weak: Everyday Forms of Peasant Resistance*. New Haven: Yale University Press. 土屋健治『カルティニの風景』(めこん、一九九一年)

●出席者紹介●

- ①氏名……徳田安春（とくだ・やすはる）
- ②所属・職名……筑波大学大学院人間総合科学研究科・教授
- ③生年・出身地……一九六四年、沖縄県
- ④専門分野・地域……臨床疫学、社会疫学・沖縄
- ⑤学歴……琉球大学医学部医学科、ハーバード公衆衛生大学院修士課程臨床疫学修士
- ⑥職歴……沖縄県立中部病院内科（二四～四〇歳）、聖路加国際病院内科（四〇～四三歳）、現職（四三歳～）
- ⑦現地滞在経験……米国ニューハンプシャー州（三〇～三二歳、臨床医）、米国マサチューセッツ州（三八～三九歳、大学院生）
- ⑧研究手法……臨床データの分析、質問票データの分析。
- ⑨所属学会……日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、日本病院総合診療医学会
- ⑩研究上の画期……医学教育方略の世界的変化（チームベース、問題ベース）の学習。
- ⑪推薦図書……徳田安春・星哲哉『岸本暢将』今からでも遅くない病気になる健康生活スタイル』（西村書店、二〇〇七年）

●出席者紹介●

- ①氏名……山影進（やまかげ・すすむ）
- ②所属・職名……青山学院大学国際政治経済学部・教授
- ③生年……一九四九年
- ④専門分野・地域……国際関係論、強いて言えば東南アジア
- ⑤学歴……マサチューセッツ工科大学、Ph.D.
- ⑥職歴……京都大学（一九七六～八〇年）、東京大学（一九八〇～二〇一二年）、青山学院大学（二〇一二年～）
- ⑦現地滞在経験……アメリカ合衆国に留学、研究滞在（通算四年半）。マレーシアに滞在（約一年）。
- ⑧研究手法……最近、マルチエージェントシミュレーション。
- ⑨所属学会……国際法学会、アジア政経学会
- ⑩研究上の画期……行き当たりばったりでとくにない。
- ⑪推薦図書……K. W. Deutsch (1953) *Nationalism and Social Communication*, MIT Press.